

N° contrat	N° assurance sociale	Montant de la portion épargne	Année d'imposition/ou date du paiement	N° série
14019-002 70	315-401-315	\$1,692.30	2019	1787947
Contract no.	Social insurance no.	Amount of savings portion	Taxation year/or date of payment	Serial no.


RENTIER/ANNUITANT

COTISANT/CONTRIBUTOR

CAS622214019-002 CONFIDENTIAL
VOLODYMYR YESIN
5005 RUE TROYAT
LAVAL QC H7R 5L1

Contributions received between 2019-03-02 and 2019-12-31

DUPLICATE



Président et chef de la direction
President and Chief Executive Officer

REÇU POUR FINS D'IMPOT / INCOME TAX RECEIPT

À CONSERVER PAR LE BÉNÉFICIAIRE
TO BE RETAINED BY THE INDIVIDUAL

COPIE 1 / COPY 1



Industrielle Alliance,
Assurance et services financiers inc.
Industrial Alliance
Insurance and Financial Services Inc.

RÉGIME ENREGISTRÉ D'ÉPARGNE-RETRAITE en vertu de la Loi de l'impôt sur le Revenu (Canada) ou approuvé en vertu de la Loi de l'impôt Provincial sur le Revenu (Québec), et sujet à leurs stipulations.

REGISTERED RETIREMENT SAVINGS PLAN under the Income Tax Act (Canada) or approved under the Québec Income Tax Act and subject thereto

N° contrat	N° assurance sociale	Montant de la portion épargne	Année d'imposition/ou date du paiement	N° série
14019-002 70	315-401-315	\$1,692.30	2019	1787947
Contract no.	Social insurance no.	Amount of savings portion	Taxation year/or date of payment	Serial no.


RENTIER/ANNUITANT

COTISANT/CONTRIBUTOR

CAS622214019-002 CONFIDENTIAL
VOLODYMYR YESIN
5005 RUE TROYAT
LAVAL QC H7R 5L1

Contributions received between 2019-03-02 and 2019-12-31

DUPLICATE



Président et chef de la direction
President and Chief Executive Officer

REÇU POUR FINS D'IMPOT / INCOME TAX RECEIPT

ANNEXER À VOTRE DÉCLARATION D'IMPÔT SUR LE REVENU (CANADA)
ATTACH TO YOUR INCOME TAX RETURN (CANADA)

COPIE 2 / COPY 2



Industrielle Alliance,
Assurance et services financiers inc.
Industrial Alliance
Insurance and Financial Services Inc.

RÉGIME ENREGISTRÉ D'ÉPARGNE-RETRAITE en vertu de la Loi de l'impôt sur le Revenu (Canada) ou approuvé en vertu de la Loi de l'impôt Provincial sur le Revenu (Québec), et sujet à leurs stipulations.

REGISTERED RETIREMENT SAVINGS PLAN under the Income Tax Act (Canada) or approved under the Québec Income Tax Act and subject thereto

N° contrat	N° assurance sociale	Montant de la portion épargne	Année d'imposition/ou date du paiement	N° série
14019-002 70	315-401-315	\$1,692.30	2019	1787947
Contract no.	Social insurance no.	Amount of savings portion	Taxation year/or date of payment	Serial no.


RENTIER/ANNUITANT

COTISANT/CONTRIBUTOR

CAS622214019-002 CONFIDENTIAL
VOLODYMYR YESIN
5005 RUE TROYAT
LAVAL QC H7R 5L1

Contributions received between 2019-03-02 and 2019-12-31

DUPLICATE



Président et chef de la direction
President and Chief Executive Officer

REÇU POUR FINS D'IMPOT / INCOME TAX RECEIPT

ANNEXER À VOTRE DÉCLARATION D'IMPÔT SUR LE REVENU (QUÉBEC)
ATTACH TO YOUR INCOME TAX RETURN (QUÉBEC)

COPIE 3 / COPY 3



Industrielle Alliance,
Assurance et services financiers inc.
Industrial Alliance
Insurance and Financial Services Inc.



**Customer's Authorization
to Waive Delivery Signature
Multiple Shipment Use**
Send originals only –
faxing not acceptable

**Autorisation pour renonciation
à la signature de livraison
pour plusieurs envois**
Envoyer les originaux seulement –
pas de télécopies

**Authorization of
Autorisation**

☐

Shipper
Expéditeur

☐

Receiver
Destinataire

Your name/Company Name / Votre nom/le nom de votre entreprise

Address / Adresse

City / Ville

Prov

Postal Code/Postal

Telephone / Téléphone
()

Note: Signature Not Required (SNR) and Origin Signature Not Required (O-SNR) delivery is not available for shipments sent through Purolator's high value system, shipments with high declared values (i.e., over \$5,000), shipments sent using Purolator's Chain of Signature service, shipments containing dangerous goods or any shipments which Purolator, in its sole discretion, considers unsuitable for SNR/O-SNR delivery. Certain shippers may require Purolator to obtain a delivery signature notwithstanding this authorization. To the extent of any inconsistency between the content herein and Purolator's Terms and Conditions of Service (available online at www.purolator.com and as amended from time to time), Purolator's Terms and Conditions of Service shall prevail.

If I am the Receiver, I authorize Purolator Courier Ltd. ("Purolator") to deliver all shipments to the above address without obtaining a proof of delivery signature (e.g., leaving shipments at premises unattended). If I am the Shipper, I authorize Purolator to deliver all of my shipments with an O-SNR label to the delivery address of each shipment without obtaining a proof of delivery signature (e.g., leaving shipments at premises unattended). I agree to release and indemnify Purolator from and against any claims for loss or damages, including indirect or consequential damages, resulting from the delivery of any shipments as authorized herein.

This agreement is valid until written notice to cancel this service is received by Purolator.

Remarque : Les services SNR (signature non requise) et OSNR (autorisation de ne pas obtenir de signature donnée par l'expéditeur) ne sont pas offerts pour les envois expédiés par le biais du système de haute valeur de Purolator, pour les envois ayant une valeur déclarée élevée (c.-à-d., plus de 5 000 \$), les envois expédiés avec le service Chaîne de signatures de Purolator, les envois contenant des marchandises dangereuses ou tout envoi que Purolator, à sa seule discrétion, considère inadéquat pour le service SNR-OSNR. Certains expéditeurs peuvent exiger que Courrier Purolator Ltée obtienne une signature au moment de la livraison en dépit de cette autorisation. En cas de disparité entre le contenu des présentes et les Modalités et conditions de service de Purolator (publiées sur le site Web www.purolator.com et dans leur version modifiée à l'occasion), les Modalités et conditions de service de Purolator auront préséance.

Si je suis le/la destinataire, j'autorise Courrier Purolator Ltée (« Purolator ») à livrer tous les envois à l'adresse susmentionnée sans obtenir de signature comme preuve de livraison (les envois peuvent être laissés sur place sans surveillance). Si je suis l'expéditeur(trice), j'autorise Purolator à livrer tous mes envois avec une étiquette O-SNR à l'adresse de livraison de chaque envoi, sans obtenir de signature à titre d'accusé de réception (les envois peuvent être laissés sur place sans surveillance). J'accepte de libérer et d'indemniser Purolator de toutes responsabilités en cas de perte ou de dommages, y compris de tout dommage indirect, résultant de la livraison de tout envoi, tel qu'autorisé par la présente.

Cette entente est valide jusqu'à ce qu'un avis écrit pour annuler ce service soit reçu par Purolator.

Signature



Date

M / M

D / J

Y / A

Print name/Nom en lettres moulées

Title/Titre

Instructions

If you are the Shipper:

1. Complete this form and give it to your Purolator Representative.
2. Request a supply of O-SNR Labels and re-order additional labels according to your shipping needs.
3. Place an O-SNR label on each piece of the shipment.

If you are the Receiver:

1. Complete this form and give it to your Purolator Representative.
2. Request a SNR Identification Sticker.
3. Display the SNR Identification Sticker at your delivery location (i.e. on a window or door where deliveries are made).

Directives

Si vous êtes l'expéditeur(trice), vous devez :

1. Remplir ce formulaire et le remettre à votre représentant(e) de Purolator.
2. Demander une réserve d'étiquettes O-SNR et recommander des étiquettes supplémentaires selon vos besoins d'expédition.
3. Placer une étiquette O-SNR sur chacune des pièces de l'envoi.

Si vous êtes le/la destinataire, vous devez :

1. Remplir ce formulaire et le remettre à votre représentant(e) Purolator.
2. Demander un autocollant SNR.
3. Afficher l'autocollant SNR à votre point de livraison (par exemple sur la fenêtre ou la porte où les livraisons se font).

1 888 SHIP-123 www.purolator.com

This area for Purolator use only / Réservé à l'usage Purolator

SNR # - N° SNR

Purolator representative - Initials:
Représentant(e) de Purolator - initiales :

Date

M / M

D / J

Y / A

White – Purolator Copy/Blanche – Copie de Purolator

Canary – Customer's Copy/Jaune – Copie du client